



Динамика Дисфункций Желудочно-Кишечного Тракта В Аспекте Физиологии

1. Умарходжаева Гулнорахон
Мухаммадхон кизи

Received 2nd Nov 2022,
Accepted 3rd Dec 2022,
Online 13th Jan 2023

Аннотация: В нашей работе отмечена динамика дисфункции желудочно-кишечного тракта на основе литературного обзора.

Ключевые слова: дети, условия, аспекты, осложнения.

¹ Ассистент кафедры физиологии, патологической физиологии и фармакологии, Европейского медицинского университета, г. Ташкент

Значительно изменившиеся в последнее десятилетие социально-экономические условия жизни в нашей стране, ухудшение здоровья населения, в том числе и детского, свидетельствуют о необходимости проведения эпидемиологических исследований распространенности и структуры гастроэнтерологических заболеваний и пищевой аллергии у детей, изучения особенностей изменений в метаболическом и иммунологическом гомеостазе, что позволит уточнить их роль и аллергического фактора в формировании и развитии указанной патологии, совершенствовать методы диагностики и лечения. Решение этих вопросов несомненно является актуальным и социально значимым для педиатрии и медицины в целом.

Известно, что между иммунной системой и процессами метаболизма существует взаимосвязь, в частности аллерген белка куриного яйца может активизировать монооксигеназную систему, как показано в эксперименте.

В клинике доказано наличие реципрокных отношений между пищевой сенсibilизацией и различными сторонами метаболизма: нарастанием тяжести эндогенной интоксикации, активацией компонентов монооксигеназной системы, процессов перекисного окисления липидов, снижением антиоксидантной защиты и аллергизацией организма. Имеются данные, что в патогенезе воспаления и атеросклероза участвуют общие механизмы, поскольку оба синдрома формируют одни и те же клетки соединительной ткани (эндотелиальные, фибробласты, моноциты и макрофаги, нейтрофилы, Т- и В-лимфоциты), в обеих ситуациях в реакции «респираторного взрыва» усиливается образование супероксидрадикалов и активизируется перекисное окисление липидов, окислению подвергаются и полиненасыщенные жирные кислоты в составе эфиров холестерина липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), снижается антиоксидантная защита, нарастает синтез и секреция в кровь белков острой фазы воспаления. Большой интерес представляют появившиеся недавно данные о наличии

атерогенного сдвига в спектре липидов при аллергии, особенно ее гастроинтестинальной форме. До настоящего времени не установлены особенности липидного обмена у детей при заболеваниях органов пищеварения на ранней стадии их формирования и при наличии такого фона, как пищевая аллергия. Учитывая, что краеугольным камнем терапии дислипидемий и пищевой аллергии в детском возрасте является рациональное питание, следует признать актуальной проблему раннего выявления пищевой аллергии и дислипидемий и коррекции лечебных мероприятий у детей с гастроэнтерологической патологией.

Учитывая вышеизложенное, можно предполагать, что совершенствование диагностики и прогнозирования течения пищевой аллергии, особенно её гастроинтестинальной формы у детей с патологией органов пищеварения, возможно на основании выявления определенных метаболических маркеров и их комплексной оценки. Одним из путей раннего выявления дислипидемий у детей следует признать выделение тех гастроэнтерологических заболеваний, в генезе которых часто встречается аллергический фактор.

Важное значение в детском возрасте при построении терапии гастроэнтерологической патологии принадлежит коррекции диеты с использованием продуктов лечебного питания с заданными свойствами, это относится и к пищевой аллергии, и к дислипидемиям.

Следовательно, в связи с ранним началом формирования патологии органов пищеварения на фоне пищевой аллергии в детском возрасте особое значение приобретают исследования, позволяющие совершенствовать диагностику и лечение этой сочетанной патологии, на основе выявления особенностей патогенеза, а именно системного иммунитета и обмена веществ с акцентом на липидный фактор, как наименее изученный.

Испокон веков каждый родитель стремится к тому, чтобы его ребенок был здоровым и всесторонне развитым. Действительно, в центре устремлений каждого стоит мечта, определяющая смысл жизни, – вырастить наших детей ни в чем и никому не уступающими, увидеть их счастье и благополучное будущее.

Говоря о здоровье ребенка, мы представляем себе его физическое здоровье, но в последние десятилетия в развитых странах значительно выросла, достигнув масштабов эпидемии, распространенность разного рода аллергических реакций и заболеваний. Количество детей с аллергическими заболеваниями увеличилось более чем в 2 раза. В настоящее время аллергия призвана ВОЗ серьезной медико-социальной проблемой. Пищевая аллергия (ПА) является стартовым видом аллергической сенсibilизации и встречается у 6-8% детей первых 3 лет жизни.

Кроме того, наличие перекрестно реагирующих свойств между пищевыми и другими группами аллергенов, создает условия для расширения спектра причинно-значимых аллергенов, формирования полисенсibilизации, развития более тяжелых форм аллергопатологии и неблагоприятного прогноза.

В работах большинства зарубежных авторов по проблеме морфофункционального состояния желудочно-кишечного тракта детей с пищевой аллергией определенное место в этиопатогенезе данной патологии отводится роли функциональных нарушений вегетативной нервной системы. Изучение тенденции развития атопического дерматита у детей при заболеваниях гастродуоденальной зоны в сочетании с имеющейся дисфункцией вегетативной нервной системы позволит выявить ряд особенностей в формировании и дальнейшем течении этой группы заболеваний.

Дальнейший анализ показал, что аллергия превратилась в глобальную проблему современности, уровень и продолжающийся рост аллергической заболеваемости заставляют

расценивать ситуацию как эпидемическую. Результаты Международного исследования аллергии у детей, выполненного по одной эпидемиологической программе и единой методологии, подтвердили факт повсеместного увеличения распространенности аллергических болезней связь которых имеет тенденцию отражения на функциональную деятельность желудочно-кишечного тракта.

В последние десятилетия отмечается резкое увеличение частоты аллергии и связанных с ней аллергических заболеваний, особенно заметное в развитых странах, в семьях с высоким социально-экономическим уровнем.

Как таковой аллергия является актуальной проблемой педиатрии и аллергологии и особый интерес она вызывает у физиологов. Интерес исследователей к аллергии существенно возрос за последние годы в связи с резким ростом этой патологии среди детей раннего возраста.

Авторы подтверждают, что аллергия, являющаяся первой по времени развития сенсibilизацией, играет огромную роль в формировании и последующем развитии большинства кожных, гастроинтестинальных проявлений аллергии.

Интерес исследователей к аллергии существенно возрос за последние годы в связи с резким увеличением этой патологии среди детей и взрослых. Среди детей, больных аллергическими заболеваниями, каждый 4-й предъявляет жалобы на симптомы пищевой гиперчувствительности.

Специалистами утверждено, что в настоящее время аллергические заболевания у детей, в частности атопический дерматит, занимают одно из ведущих мест в педиатрии и имеют тенденцию к увеличению. Данные литературы последних лет свидетельствуют о частом сочетании патологии пищеварительного тракта и атопического дерматита,

Рост хронической гастродуоденальной патологии в последние годы, рецидивирующее течение заболеваний, формирование основных видов патологии в наиболее ответственные периоды роста и развития ребенка, нарастание тяжести течения и частоты осложнений обуславливают интерес исследователей к данной проблеме.

В структуре заболеваний органов пищеварения ведущее место занимает патология гастродуоденальной зоны, на долю которой по данным разных авторов приходится от 29% до 60-70%. По мнению ряда авторов у больных с атопическим дерматитом слизистая оболочка желудочно-кишечного тракта является входными воротами для аллергенов и здесь развивается местная аллергическая реакция. С другой стороны, воспалительные изменения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки способствуют повышению проницаемости слизистого барьера для пищевых аллергенов, повышая сенсibilизацию и усугубляя течение атопического дерматита, определяя в ряде случаев резистентность терапии.

Не менее серьезную проблему как подтверждают отечественные авторы, представляет широкое внедрение в питание человека качественно новых продуктов, генетически модифицированных или измененных, о характере влияния которых на желудочно-кишечный тракт, гепатобилиарную и иммунную систему нет убедительных данных. Более того, изучение побочных реакций на пищевые продукты можно рассматривать как одну из важнейших проблем национальной биобезопасности.

А также в литературе отмечен тот факт, что гастроинтестинальные нарушения у детей грудного возраста при аллергических состояниях вызывают особую тревогу. Их развитию способствует раннее микробное инфицирование ребенка на фоне возрастной незрелости иммунной системы и органов пищеварения, повышенной проницаемости кишечного барьера. Отягощающими факторами являются генетическая предрасположенность к аллергической патологии и

иммунодепрессия к бактериальным аллергенам у детей с аллергодерматозами. Контаминация кишечника условно-патогенной флорой оказывает повреждающее действие на кишечный эпителий, нарушает процессы пищеварения и всасывания, вызывая повышенное поступление во внутреннюю среду пищевых антигенов, токсинов, вирусов, бактерий. Нарушение кишечного барьера способствует не только формированию белково-энергетической недостаточности, но и является главным механизмом хронизации процесса. Несмотря на важность комплексной оценки состояния барьера ЖКТ с изучением отдельных его составляющих (микробная колонизация, показатели проницаемости кишечника и местного иммунитета) у детей грудного возраста с атопическим дерматитом, сравнительно немногочисленные исследования проводились в этом направлении. По данным литературы, при аллергических состояниях у детей часто отмечается сенсibilизация к стафилококку, стрептококку и несколько реже к грибам рода *Candida*. Однако значимость наиболее часто встречающихся представителей условнопатогенной флоры в формировании дисфункции ЖКТ у детей с атопическим дерматитом мало изучены. Под влиянием патогенной флоры нарушается ферментообразующая функция желудочно-кишечного тракта с развитием синдрома мальабсорбции, в том числе лактазной недостаточности.

Использование только стандартной антialлергической терапии у детей с гастроинтестинальным синдромом на фоне АД не всегда приводит к успеху. Поэтому необходимы препараты, не вызывающие дополнительное повреждающее действие и способствующие улучшению микроэкологии кишечника. Используемые в настоящее время бактериальные препараты не достаточно эффективны, после их отмены нередко развиваются рецидивы дисфункции со стороны ЖКТ. В последние годы в медицинской практике нашли широкое применение специфические бактериофаги — вирусы, поражающие бактерии, экологически безопасные для человека. Каждый вид бактериофагов избирательно лизирует только те серотипы бактерий, которые имеют определенные фагоспецифические рецепторы. Их эффективность объясняется и усилением неспецифической резистентности организма по принципу «протеинотерапии» и биостимуляции.

Таким образом, подводя итог литературного обзора можно отметить, что функциональной значимости аллергии на многие системы организма.

Литература

1. Балаболкин И.И., Щербаков П.Л., Потапов А.С., Цой Е.А. Поражение органов желудочно-кишечного тракта при аллергических заболеваниях у детей // Детская гастроэнтерология: настоящее и будущее: Материалы VII Конгресса педиатров России. М., 2002. — С. 28.
2. Балкарова Е.О., Чучалин А.Г., Калганова Н.А. Роль вирусно-бактериального дисбиоза в поражении органов дыхания и ЖКТ у больных с атопическим синдромом // Человек и лекарство: Материалы V Российского национального конгресса. -М., 1998.-С. 16.
3. Балыкина Н.В., Казак С.С., Смирнова П.П. и др. Особенности изменений показателей липидного обмена у детей с приобретенными заболеваниями сердца // ПАГ. № 2. - С. 9-11.
4. Джальчинова В.Б., Чистяков Г.М. Эозинофилы и их роль в патогенезе аллергических заболеваний // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 1999. - № 5. - С. 42-45.
5. Джанашия П.Х., Назаренко В.А., Николенко С.А. Дислипидемии: клиника, диагностика, лечение: Учебное пособие. М.: Российский государственный медицинский университет, 2000. - 356 с.

6. Лусс Л.В. Пищевая аллергия и пищевая непереносимость: принципы диагностики и терапии : научное издание / Л.В. Лусс, О.И. Сидорович, К.С. Успенская // Лечащий врач. - М., 2007. - №4, С. 16-20
7. Боткина А. С.Пищевая аллергия у детей: современный взгляд на проблему// Лечащий врач. - М., 2012. - №6, С. 16-20
8. Beagley K.W., Bao S., Ramsay A.J., et al. Intestinal IgA plasma cells derived from the peritoneal cavity are 11-6 independent // Eur.J.Immunol. 1995.
9. Bertino E., Cosia A., Martano Cetal. A IgE cross-reactivity between human and cows milk protins in atopic breast-fed infants // J.Pediatr. 2000. -Vol. 136, №3. - P. 421-423.
10. Romagnani S. The increased prevalence of allergy and the hygiene hypothesis :missing immune deviation, reduced immune suppression or both? Immunology; 2004;112:352-363
11. Rona R. J., Keil T., Summers C. et al. The prevalence of food allergy: A meta-analysis // J. Allergy Clin. Immunol. 2007; 120 (3): 638–646.
12. Graham D.S. Pylori in the pathogenesis of duodenal ulcer: interaction between duodenal acid load, bile, and H. Pylori / D.S. Graham, M.S. Osato // Am. J. Gastroenterol. - 2000. Vol. 95, № 1. - P. 87 -91.
13. Kassem A.M. Gastrointestinal bleeding / A.M. Kassem // Endoscopy. -2004. Vol. 36. - P. 947 - 949.
14. Ventura A., Florean P., Riossa R. Diagnosi di allergia alle proteine del latte vaccino // Pediatr. Med. Chir. 1987. - Vol. 9, № 4. - P. 437-442.